

Sempre più rare sono le discussioni sulla Sanità nel territorio, da quando i disciolti Comitati di gestione, espressione dei Consigli Comunali e, quindi, della volontà popolare, sono stati sostituiti dai Direttori generali i quali rispondono della loro gestione solo al "patronus" che li ha nominati.

Le occasioni di confronto coincidono con i momenti di crisi: si chiude la Casa di Cura Spinelli e si discute di sanità; si intende sopprimere il reparto di Ostetricia e Ginecologia della Casa di Cura Cascini e si discute di sanità; si intende ridimensionare l'Ospedale pubblico di Praia a Mare e si discute di sanità. Pertanto, nonostante alcuni limiti di tale iniziativa (non erano presenti i lavoratori della Casa di Cura Spinelli, i rappresentanti dell'AIA, e delle altre strutture riabilitative, i rappresentanti della Casa di Cura "S.Luca" di Praia a Mare, dei centri di diagnostica convenzionata, della specialistica ambulatoriale interna, delle ex-Sans, della medicina veterinaria, della medicina di base....) l'Assemblea, indetta dal Commissario del PD di Belvedere M.mo, è stata quanto mai opportuna perché si è proposta di affrontare la questione in maniera organica.

Occorre, però, sfatare alcuni luoghi comuni.

Si dice che la spesa sanitaria in Calabria è superiore di gran lunga alla spesa media nazionale. Non è vero!

Nel triennio 2007-2009 i Calabresi hanno speso circa 1.835 euro ciascuno contro i 1.810 euro della spesa media italiana.

Si dice che l'Italia spende per la salute molto. Non è vero!

L'Italia, per la sanità, come del resto per la scuola, spende meno della media europea.

Se non sfatiamo questi luoghi comuni, la nostra battaglia, per l'organizzazione ottimale della sanità nel territorio, sarà una battaglia di retroguardia; ci saremo arresi alla logica del governo

Berlusconi – Bossi – Tremonti i quali, incapaci di prelevare risorse laddove sono improduttive (grandi patrimoni, rendite finanziarie, transazioni finanziarie) usano le forbici per tagliare i trasferimenti ai Comuni, alle Province, alle Regioni e per sottrarre risorse alle prestazioni universali (scuola, sanità....). Se ci rassegniamo all'idea che occorre ridurre la spesa sanitaria (altra cosa è razionalizzare la spesa) faremo come i capponi di Renzo che, condotti al macello, si beccavano tra di loro.

Fuor di metafora, se non contesteremo la politica di tagli alla spesa sanitaria (che è cosa ben diversa dalla oculatezza ed efficienza della spesa) assisteremo ad una guerra tra poveri: da una lato i sostenitori dell'Ospedale di Praia a Mare, dall'altra i difensori delle Case di cura accreditate.

C'è da sfatare, inoltre, un altro luogo comune: si dice che la spesa ospedaliera in Calabria è spropositata. Non è vero!

Nel 2001 il Fondo sanitario regionale ammontava a € 2.228.551,520

Nel 2008 il Fondo sanitario regionale era di € 3.305.460,651

ma nello stesso periodo la spesa sanitaria per prestazioni a DRG diminuiva da 895 milioni di euro a 710 milioni di euro;

mentre questa spesa, nel 2001 incideva sulla spesa totale per il 40,16% nel 2008 ha inciso solo per il 21,49%.

Se per spesa per prestazioni a DRG aggiungiamo la spesa cosiddetta per "funzioni" (pronto soccorso, terapia intensiva, anestesia, urgenza-emergenza) che è passata da 126 milioni di euro a 564 milioni di euro.

La spesa ospedaliera complessiva in questi 7 anni si è comunque ridotta percentualmente:

Nel 2001 costituiva il 45,8% della spesa totale complessiva.

Nel 2008 costituiva il 38,5% della spesa

C'è da sfatare, infine, un altro luogo comune: le Case di cura private accreditate spendono molto. Non è vero neanche questo.

Le Case di cura accreditate, con circa 4.000 lavoratori e 2.519 p.l. di cui 1.764 per pazienti acuti, costano 213 milioni di euro, il 6,44% della spesa sanitaria complessiva. Se negli anni 2001-2008 la spesa ospedaliera si è ridotta sensibilmente, sia nel settore privato che in quello pubblico, si potrebbe essere indotto a pensare che è stato avviato un processo virtuoso di allocazione delle risorse dal settore della cura a quelli della prevenzione e della riabilitazione. Purtroppo non è avvenuto ciò. Le risorse sottratte alla spesa ospedaliera non sono state investite in medicina scolastica, in educazione sanitaria in assistenza domiciliare. Nel triennio 2007-2009 la spesa per riabilitazione è stata ridotta dell'8,4%. E' allora?

La lievitazione della spesa sanitaria che nel 2009 è aumentata, rispetto al 2001, di 1 MD e 500 mila euro, a quale fenomeno è addebitabile? Ha forse ragione la Procura regionale della Corte dei Conti che nel mese di Gennaio 2011 ha depositato un atto di citazione a giudizio per 253 milioni di euro di danni erariali?

Ha forse ragione la Procura regionale della Corte dei Conti che parla di "errori sanitari, di indebita corresponsione di emolumenti a metri di base, di illegittimi acquisti di farmaci, di illegittime gare d'appalto, di consulenze d'oro, di mancata utilizzazione di strutture ed apparecchiature"?

In conclusione, prima di ridurre il budget alle Case di Cura, prima di sopprimere un punto-nascita come quella di Cascini, prima di ridimensionare ospedali come quello di Praia a mare, prima di chiudere definitivamente la Casa di cura Spinelli, tutte strutture ospedaliere di frontiera in grado, cioè, di attrarre pazienti di regioni limitrofe, si chiedano ulteriori stanziamenti per il Fondo Sanitario Nazionale, si proceda ad una contabilità analitica del Bilancio Regionale: per individuare gli sprechi, per tagliare i rami secchi, per organizzare un Servizio sanitario regionale che, integrando risorse pubbliche e private, attui, finalmente, gli obiettivi della L. 833/78: Prevenzione, Cura, Riabilitazione. **Prof. Riccardo Ugolino** Partito Democratico - 31.03.2011